



Après l'accouchement ...
Que du bonheur ?

www.omnimut.be



Après l'accouchement…
Que du bonheur ?











APRÈS L'ACCOUCHEMENT ...
QUE DU BONHEUR ?

«Quoi de plus merveilleux que la naissance d'un enfant ?» Cette phrase, vous l'avez souvent entendue et pourtant, la situation est parfois loin d'être aussi «magique» que vous l'imaginiez : saignements, baby blues, constipation, hémorroïdes, vergetures... le tableau n'est pas très joyeux.
Les rayons des librairies foisonnent de guides pour la grossesse, de livres sur l'accouchement ou de magazines sur les nouveau-nés. Mais des petits désagréments qui suivent l'accouchement, on parle peu. Certes, le sujet n'est pas très glamour. Pourtant, toutes les mamans vous le diront : on oublie vite ! Il en faudrait en effet bien davantage pour dissuader la plupart des femmes de revivre à nouveau ce moment inoubliable qu'est la naissance d'un enfant.
Dans cette brochure, vous trouverez donc tout ce qu'il faut savoir pour ne pas tomber des nues les semaines qui vont suivre votre accouchement.
Vous en apprendrez davantage sur l'intérêt de suivre une rééducation postnatale et vous découvrirez une foule de conseils utiles et d'idées pratiques.
Enfin, dans la dernière partie de cette brochure, vous trouverez des réponses à toutes ces questions que vous n'osez pas poser...

Bonne lecture !

Écoute - Entraide - Efficacité

Allô, maman bobos…



Ça y est, vous êtes de retour à la maison avec votre nouveau-né dans les bras. Une nouvelle vie se prépare ! Chacun prend progressivement ses marques, au rythme du bébé. Pas un nuage dans ce ciel bleu ? Presque… Après l'accouchement, suit en effet une période délicate pour la jeune maman qui subit d'importants bouleversements physiques et hormonaux.

Suites de couches

La période qui suit l'accouchement est appelée "suites de couches" et est marquée par des **saignements**. A ne pas confondre avec les règles, ces pertes de sang durent environ un mois. Ces saignements proviennent de l'élimination des déchets de l'utérus et sont le signe que l'utérus est en cours de cicatrisation. Elles sont très abondantes les tous premiers jours et ensuite, elles diminuent progressivement. Un sursaut de saignement se produit parfois entre le 10e et le 15e jour. C'est le **petit retour de couches**. Il ne dure que 3 à 4 jours.

En théorie, le retour des règles ("retour de couches") survient 6 semaines après l'accouchement, marquant le rétablissement du cycle menstruel, soit le retour de la fécondité.

Toutefois, **chez les femmes qui allaitent**, c'est un peu plus compliqué… En principe, les ovaires et l'ovulation sont, d'une certaine manière, mis au repos par les mécanismes de la lactation. Et ce, tant que dure l'allaitement. Dans la pratique, tout dépend du mode d'allaitement (mixte ou exclusif), du rythme des tétées, si elles ont lieu de jour ou de nuit... et aussi de la maman. En effet, le taux de prolactine est différent d'une femme à l'autre. Certaines voient ainsi leurs règles revenir alors qu'elles allaitent encore, alors que d'autres devront attendre plusieurs semaines après l'arrêt de l'allaitement.

Peut-on être enceinte alors qu'on allaite ?

Tout à fait ! Beaucoup de femmes se font "prendre au piège", mais lorsque les tétées diminuent, il est possible qu'une ovulation survienne. Comme cette situation est imprévisible, mieux vaut prévoir une contraception (voir p. 15) si une nouvelle grossesse n'est pas souhaitée.

Baby blues et dépression post-partum

Votre bébé est magnifique et en bonne santé. Vous devriez être la plus heureuse du monde et pourtant, vous pleurez sans raison, vous vous sentez déprimée et seule. Ne vous inquiétez pas ! Il n'y a rien de plus normal. Il s'agit du **baby blues**, appelé également syndrome du 3e jour. En réalité, vous ressentez les effets de la chute hormonale qui se produit les trois premiers jours après votre accouchement. Le baby blues ne dure que quelque temps et concerne près d'une femme sur deux.

Lorsque cet état de déprime survient des semaines, voire des mois, plus tard, on parle de **dépression post-partum** (**ou postnatale**). Il s'agit d'une forme plus ou moins intense de dépression qui apparaît à un moment où le bonheur est sensé être à son apogée. Elle se caractérise par le sentiment de ne jamais être à la hauteur, d'être totalement dépassée, d'être écrasée par les craintes et les angoisses,... Relativement fréquente, la dépression post-partum touche près de 10 à 15 % des jeunes mamans.

La majorité des jeunes mamans ressentent généralement, tôt ou tard, un manque de confiance en elle. Devenir mère, c'est être du jour au lendemain, responsable de la survie d'une tierce personne. Les bébés ne sont jamais livrés avec un mode d'emploi ! Il est normal de se sentir stressée et d'avoir des craintes. La plupart des jeunes mères surmontent leurs doutes. D'autres laissent la situation s'enraciner et se retrouvent dans une spirale négative. L'entourage joue également un rôle important : réel soutien quand il est présent pour écouter, il peut rendre le tableau encore plus sombre lorsqu'il banalise, juge ou est tout simplement absent.

La meilleure manière de mettre un terme à la dépression post-partum, c'est d'en parler, sans tarder, à votre médecin généraliste, gynécologue, sage-femme ou psychologue. **Ne culpabilisez pas d'être malheureuse** alors que d'autres décrivent un merveilleux bonheur. **Vous n'êtes pas une mauvaise mère.** La dépression post-partum est une maladie et peut donc être traitée efficacement sans craindre qu'elle ne perdure ou réapparaisse plus tard sous une autre forme. Plusieurs types de traitements sont envisageables : la thérapie, qui permet de verbaliser, et/ou la prise d'antidépresseurs spécifiques, compatibles avec l'allaitement.



Le saviez-vous ?

Lorsque vous quittez la maternité, vous n'êtes pas pour autant seule, livrée à vous-même. Un réseau de spécialistes est là pour vous soutenir et vous aider si nécessaire.

- La plupart des **maternités** fournissent aux jeunes mamans une série de documents reprenant quelques numéros de téléphone de référence, des conseils pour les soins de la maman ou du bébé, etc.
- Vous pouvez faire appel à l'**ONE** (Office de la Naissance et de l'Enfance) et demander la visite à domicile d'un **Travailleur Médico-Social** (infirmier/ère ou assistant(e) social(e)). Ce service est entièrement gratuit. En plus d'offrir une oreille attentive, le TMS peut répondre à vos questions, vous conseiller et peser votre bébé.
- Si c'est l'allaitement qui pose problème, adressez-vous à une **sage-femme**. Certaines sont spécialisées en lactation. Les séances d'aide à l'allaitement peuvent s'effectuer à domicile et sont entièrement remboursées par votre mutualité lorsqu'elles sont effectuées par une sage-femme conventionnée.
- Vous pouvez également vous renseigner par téléphone auprès de certaines **associations d'aide à l'allaitement**.

Fatiguée, épuisée, crevée…

Accouchement long, nuits courtes, allaitement, rythme du bébé… Comment ne pas ressentir la fatigue ? A la maternité, vous avez peut-être réussi à limiter le nombre de visites ou au contraire, elles se sont enchaînées à un rythme effréné. L'arrivée d'un bébé est en effet également un événement social. Un nouveau venu arrive dans la famille, le cercle d'amis et il est normal que les parents, avec une certaine fierté, aient envie de le montrer à tous. Tâchez toutefois de vous ménager ! Reposez-vous pendant les moments de sieste de bébé. Demandez à votre partenaire de gérer le nombre et la durée des visites. Contrairement à la maternité, il n'y a pas d'horaire de visites chez vous. Vous vous sentirez peut-être obligée de recevoir vos invités comme il se doit et ils seront sans doute davantage tentés de s'attarder. Or, les visites sont fatigantes autant pour la maman que pour le bébé qui passe de bras en bras.

Une idée à épingler !

D'un point de vue matériel, vous disposez déjà de tout ce dont vous avez besoin pour votre bébé ? Plutôt que des cadeaux qui serviront peu, voire pas du tout, demandez à votre famille ou vos amis des petits coups de pouce plus "pratico-pratiques", sous forme de "Bon cadeau". Faites-vous, par exemple, offrir un plat-maison de ce dont vous raffolez, mais que vous n'avez plus le temps de cuisiner. Et vous serez d'autant plus ravie de voir votre belle-mère si elle vient avec un panier de linge repassé…

Faites-vous aider !



La rééducation postnatale



A votre sortie de la maternité, vous avez probablement dû recevoir une prescription pour 9 séances de rééducation postnatale. La grossesse et l'accouchement ont en effet entraîné quelques séquelles, principalement au niveau du périnée, des abdominaux et du dos. Des exercices ciblés, encadrés par un kinésithérapeute ou une sage-femme, permettront de rétablir la situation.

De quoi s'agit-il exactement ?

Les séances de rééducation postnatale sont conseillées à partir de **6 semaines** après l'accouchement et visent trois objectifs :

- La rééducation du périnée
- Le renforcement des abdominaux
- Une remise en forme globale (dos, posture, etc.)

Elles durent environ ½ heure et sont remboursées par votre mutualité.

La technique utilisée est appelée "**hypopressive**". Elle consiste à effectuer des exercices qui associent la respiration à des techniques posturales. Plus simplement, il s'agit de retenir sa respiration tout en maintenant une certaine posture. La technique hypopressive permet à la fois de tonifier le plancher pelvien et les abdominaux.

Attention !

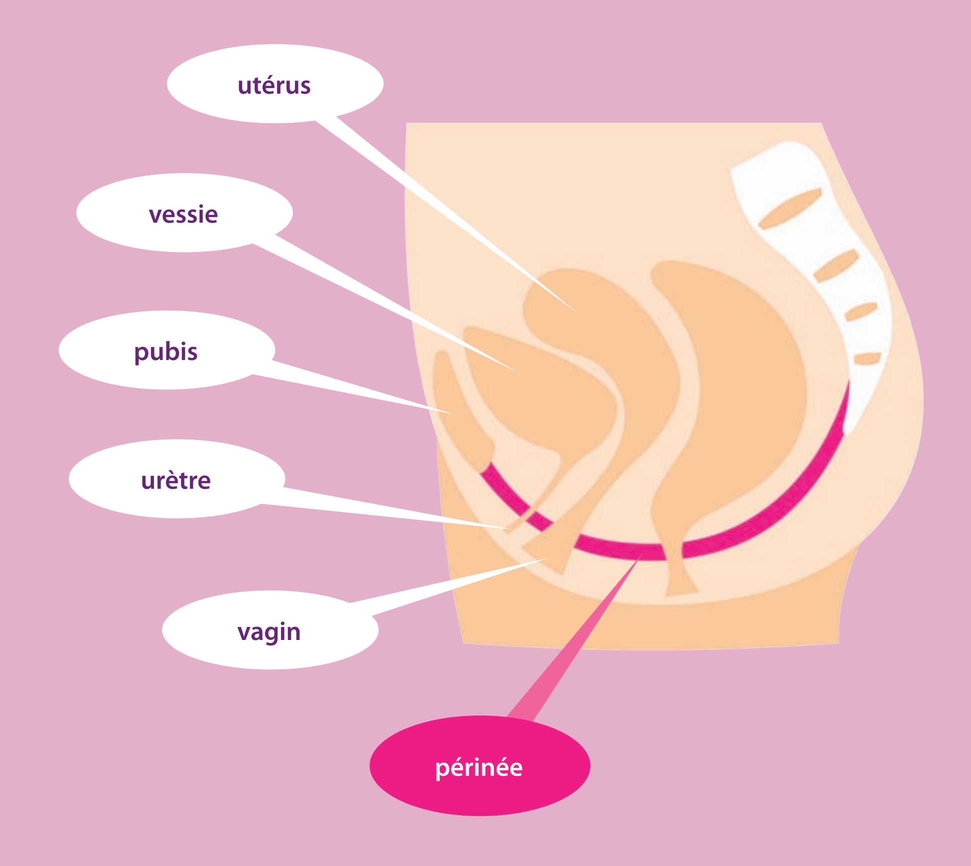
Tous les kinés ou sages-femmes ne disposent pas de la formation nécessaire pour pratiquer la rééducation postnatale. Choisissez donc un kiné spécialisé en uro-gynécologie ou une sage-femme spécialisée en rééducation périnéale ou en postnatale hypopressive.

D'abord, le périnée

La principale préoccupation des femmes qui viennent d'accoucher concerne généralement leur petit ventre, si difficile à dissimuler. Elles placent tous leurs espoirs dans les séances de rééducation postnatale pour le faire disparaître. Toutefois, avant toute dynamique abdominale, c'est la **rééducation du périnée** qui doit être envisagée. La première étape consiste à prendre conscience du plancher pelvien. Pour ce faire, de nombreux kinésithérapeutes utilisent un appareil de biofeedback qui permet de visualiser et de quantifier l'intensité de la contraction. Cette évaluation peut également s'effectuer manuellement.

Les multiples facettes du périnée

Le périnée est un groupe de muscles qui forment une sorte de hamac soutenant à la fois la vessie, l'utérus et le rectum. Il est également appelé "plancher pelvien". La plupart des femmes n'en sont pas vraiment conscientes, mais cet ensemble musculaire joue un rôle essentiel dans le réglage des fonctions urinaires, sexuelles et rectales. Pendant la grossesse, il subit une pression exercée par le poids du bébé et lors de l'accouchement, il doit s'étirer au maximum pour laisser la voie libre au bébé. Pas étonnant qu'après ces épreuves, il soit un peu "relâché". Le risque, c'est qu'à terme, le périnée ne soit plus assez tonique pour retenir l'urine en cas de toux, de rires ou d'éternuements ou qu'il se soit tellement affaissé vers le bas qu'il s'effondre et provoque un prolapsus (descente d'organes).



Un muscle à ne pas négliger

Suivre des séances de rééducation postnatale n'est pas une obligation, mais c'est vivement recommandé. Les problèmes d'incontinence ne se font pas forcément ressentir immédiatement. En effet, au moment de la ménopause, les ovaires cessent de produire certaines hormones dont le périnée dépend. Conséquences : il perd de sa tonicité et des pertes urinaires peuvent se produire. Pour les éviter, il est indispensable de "prendre soin" de son périnée tout au long de sa vie, et pas uniquement après l'accouchement.

Et pour les femmes qui ont subi une césarienne ? Leur périnée n'a pas subi un accouchement par voie basse, mais il a quand même vécu la grossesse et, plus tard, elles seront également ménopausées. En d'autres termes, même en cas de césarienne, la rééducation périnéale s'avère plus qu'utile.

Une idée à épingler !

Associez un geste du quotidien à une contraction du périnée. Par exemple, chaque fois que vous ouvrez le robinet, vous vous brossez les dents ou vous ouvrez le frigo, contractez votre périnée ! Vous ferez ainsi travailler chaque jour votre périnée sans contrainte de temps.

Mollo sur les abdos !

Quand la contraction est bien maîtrisée, on l'intègre dans une **rééducation abdominale** très douce. Les exercices s'effectuent sur le temps expiratoire. Les muscles visés sont principalement le transverse (ceinture abdominale) et les obliques.



Pour rendre les séances encore plus efficaces, il est conseillé de faire quelques exercices à la maison. Bien entendu, il faut s'attendre à ce que les résultats ne soient pas visibles immédiatement. Cela dépend d'une femme à l'autre, mais il faut compter au moins 4 mois pour que le ventre se remette complètement.





Conseils utiles à toutes les femmes

- Veillez à bien vider votre vessie, en journée au moins toutes les 4 heures. N'attendez pas la dernière minute et l'urgence.
- Lorsque vous urinez, prenez le temps de bien vider votre vessie, sans pousser. La pression risque en effet de s'effectuer sur le périnée, ce qui n'est pas souhaitable.
- Apprenez à contracter votre périnée dans certaines situations d'effort : lorsque vous vous mouchez, toussez, éternuez, levez une charge lourde, etc.

Surtout à NE PAS FAIRE !

- Porter des charges au-dessus de 5 kg
- Faire des abdos en redressant le tronc
- Pratiquer un sport intense pendant les 3 mois qui suivent l'accouchement.
- Le "pipi-stop" qui consiste à interrompre volontairement le jet d'urine pendant quelques secondes. Autrefois, il était considéré comme LE moyen de tonifier le périnée. Désormais, cette pratique est remise en cause. Le pipi-stop provoquerait en effet des infections urinaires : des résidus subsistent dans la vessie et elle se vide moins bien.

La 1ère consultation chez le gynécologue

Six à huit semaines après votre accouchement, vous êtes invitée à rendre une petite visite à votre gynécologue ou sage-femme. Cette consultation est nécessaire pour vérifier que tout est rentré dans l'ordre (fermeture du col, cicatrisation de l'épisiotomie, etc.) et que l'alimentation du bébé se déroule bien.

C'est l'occasion de signaler toute gêne, douleurs au ventre ou au périnée, engorgement des seins, etc.

Lors de cette consultation, votre contraception sera également évoquée. En principe, à la sortie de la maternité, vous recevez une prescription pour ce qu'on appelle communément, la "mini-pilule". Il s'agit d'une pilule contraceptive qui ne contient qu'une seule hormone (appartenant à la famille de la progestérone), faiblement dosée. Elle convient particulièrement pendant la période d'allaitement. L'effet conjoint de l'allaitement et de la mini-pilule protège d'une nouvelle grossesse. Elle doit être prise en continu, contrairement aux pilules contraceptives classiques pour lesquelles la prise doit être interrompue pendant une semaine afin que surviennent les règles.

Si vous n'allaitez pas ou dès que vous n'allaitez plus, une nouvelle contraception doit être envisagée. En effet, les pilules contraceptives classiques contiennent également des hormones appelées "œstrogènes" qui passent dans le lait, mais aussi empêchent l'effet de la prolactine, l'hormone de l'allaitement. Si vous n'envisagez pas de nouvelle grossesse avant 3 à 5 ans, un stérilet pourra éventuellement vous être proposé.



Tout ce que vous n'avez jamais osé demander…

Tous ces câlins
maternels c'est bien…
mais j'aimerais bien
récupérer ma femme
maintenant !

Depuis mon accouchement, j'ai des hémorroïdes, est-ce normal ?

C'est très fréquent. Les poussées importantes lors de l'accouchement favorisent l'apparition d'hémorroïdes. Il existe des traitements très efficaces, en suppositoire ou en crème (après cicatrisation de l'épisiotomie), disponibles sur prescription. Mieux vaut éviter la constipation et la nourriture trop épicée. Si les hémorroïdes persistent et restent vraiment gênantes durant plusieurs semaines, une consultation chez un spécialiste (proctologue) peut s'avérer utile.

Depuis mon accouchement, je suis constipée… Comment y remédier ?

Deux ou trois jours sont parfois nécessaires avant que le transit ne se remette naturellement à fonctionner. Dans un premier temps, une alimentation riche en fibres (fruits, légumes, pain gris, etc.) peut s'avérer utile. Si la constipation perdure, un supplément de fibres sous forme de sachet ou de sirop ou un suppositoire à la glycérine pourra vous être conseillé. Attention : les laxatifs ne sont pas toujours compatibles avec l'allaitement. Demandez conseil à votre pharmacien.

La cicatrice de l'épisiotomie risque-t-elle de s'ouvrir ?

L'épisiotomie est une petite incision de la peau et des muscles qui facilite l'expulsion du bébé et permet d'éviter une déchirure. Elle requiert quelques points de suture. Beaucoup de femmes craignent d'aller à selles à cause de la cicatrice de l'épisiotomie. Rassurez-vous, la suture est assez résistante. Tachez simplement d'éviter la constipation.

Pour retenir les saignements, peut-on utiliser des tampons ?

Pendant un mois à 6 semaines (la période appelée "suites de couches), il n'est pas conseillé d'utiliser des tampons. Ils pourraient en effet entraîner une stagnation du sang dans l'utérus et provoquer des infections.

Y a-t-il vraiment quelque chose à faire contre les vergetures ?

Hydrater la peau du ventre et de la poitrine ne peut pas faire de tort. Toutefois, il faut savoir que rien ne peut empêcher les vergetures d'apparaître chez les femmes qui ont tendance à en avoir. Avec le temps, les vergetures violacées s'éclaircissent progressivement et deviennent moins visibles.

Je perds mes cheveux ! Est-ce normal ?

C'est tout à fait normal et c'est dû à une réaction hormonale. Pendant la grossesse, les cheveux sont particulièrement beaux et luisants. Après l'accouchement, les hormones de grossesse qui, accessoirement rendaient également votre chevelure si belle, vont disparaître et causer la chute des cheveux.

Les traces de pigmentation (ligne sur le ventre) vont-elles disparaître avec le temps ?

Oui, mais il faut parfois un peu de temps… Imaginez qu'il a fallu plusieurs mois pour qu'elles apparaissent donc, il est possible qu'il faille plusieurs mois pour qu'elles s'effacent.

Puis-je prendre un bon bain pour me relaxer ?

Hélas, pas avant que le col de l'utérus ne se soit bien refermé, c'est-à-dire, environ 1 mois. Avant ce délai, des risques d'infection sont à craindre. Idem pour la piscine. De préférence, attendez le feu vert de votre gynécologue lors de la première consultation avant de vous baigner.

Est-il normal de ne plus avoir de libido après un accouchement ?

En principe, après 1 mois, vous pouvez envisager, d'un point de vue médical, de reprendre une vie sexuelle. Toutefois, de nombreuses femmes vivent dans une sorte de bulle avec leur bébé et cette relation affective les satisfait pleinement. Elles se sentent davantage mère que femme. Cette période ne dure généralement qu'un temps. Le dialogue dans le couple est très important. C'est peut-être l'occasion d'explorer différents moyens de se faire des câlins. En outre, chez certaines femmes, l'allaitement peut entraîner une sécheresse vaginale, ce qui ne facilite pas les rapports. L'utilisation d'un gel lubrifiant peut s'avérer utile.

L'allaitement aide-t-il à perdre du poids ?

Une femme qui allaite consomme autant de calories qu'un maçon sur chantier. Elle a besoin de 2.800 calories par jour. Vous pouvez donc manger un peu plus sans prendre du poids. Veillez toutefois à avoir une alimentation variée et équilibrée.

La cicatrice de l'épisiotomie nécessite-elle des soins particuliers ?

Si on a utilisé des fils résorbables, ils ne doivent pas être enlevés et disparaissent après 2 à 4 semaines. Les sages-femmes de la maternité effectuent les soins nécessaires après l'accouchement. A la maison, vous ne devez pas prêter une attention particulière à la cicatrice de l'épisiotomie. Deux douches par jour sont conseillées afin de garantir une bonne hygiène intime.

Adresses utiles

www.sage-femme.be
Le site de l'Union professionnelle des sages-femmes belges. Vous y trouverez la liste des sages-femmes, par province ou par spécialité.

www.one.be
Le site de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

www.infor-allaitement.be
Association d'information et de soutien à l'allaitement.

www.lllbelgique.org
Association d'accompagnement à l'allaitement.

Conseils de lecture

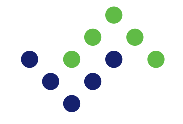
"Après l'accouchement – Le guide complet de la période postnatale"
Sylvia Gaussen, J'ai lu Bien-être, Editions 84. ISBN : 2290347027

"Parents futés, bébé ravi", Ingrid Bayot
Guides du vivre bien Robert Jauze. ISBN : 2.86214.053.8

Toutes vos

opérations mutualistes en ligne

www.omnimut.be



Liège
Rue Natalis, 47B - 4020 Liège
Tél. 04 344 86 11 - fax 04 341 01 82
Service social : 04 344 86 60

Charleroi
bd J.Bertrand, 46-50 - 6000 Charleroi
Tél. 071 27 39 11 - fax 071 32 92 77
Service social : 071 27 39 11

Tournai
quai A. Sakharov, 2 - 7500 Tournai
Tél. 069 89 01 10 - fax 069 89 01 41
Service social : 069 89 01 31

membre des
Mutualités Libres